

## Perusterveydenhuollon avosairanhoidon vastaanoton asiakkaiden käyntisyys vuosina 2015–2016

### Päälöydökset

- Terveyskeskuksessa käytiin lääkärin vastaanotolla yleisimmin ylähengitystieinfektioiden vuoksi
- Saira- ja terveydenhoitajan luona asiakasta kohti eniten käyntejä tehtiin kroonisten haavojen vuoksi.
- Yli 20 terveyskeskuksessa (osuus koko maan väestöstä on noin 20 prosenttia) terveyskeskuslääkäri kirjaa käyntisyyntä yli 85 prosenttia käynneistä.
- 14 prosentissa terveyskeskuksista käyntisyy kirjattiin harvemmin kuin joka neljänellä käynnillä

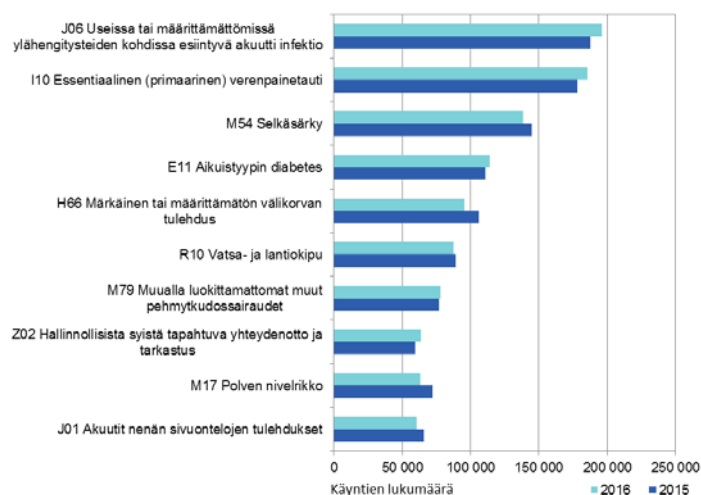
### Terveyskeskuslääkärillä käytiin hengitystietulehdusten, verenpainetaudin ja selkäsäryn vuoksi

Terveyskeskuslääkärin avosairanhoidon vastaanotolla käytiin 5,3 miljoonaa kertaa vuonna 2016. Keskimäärin käyntejä oli 2,4 käyntiä asiakasta kohden. Ylähengitysteiden akuutit infektiot, verenpainetauti ja selkäsärky olivat terveyskeskuslääkärin avosairanhoidon vastaanotolla yleisimpiä käyntisyyt ICD-10 -tautiluokituksen mukaan. Asiakasta kohden käyntejä oli saman käyntisyyntä vuoksi keskimäärin 1,2 kertaa.

Sairaanhoidon ja terveydenhoitajan avosairanhoidon vastaanotoilla käytiin yhteensä 4,9 miljoonaa kertaa vuonna 2016. Asiakasta kohden käyntejä oli keskimäärin 2,7 kertaa. Eniten käyntejä tehtiin ICPC-2 -käyntisyyloituksen mukaan kirjattuna terveyden ylläpidon/sairauden ennaltaehkäisyyn vuoksi. Asiakasta kohti eniten käyntejä hoitajan luona oli kuitenkin kroonisten haavojen vuoksi, noin kymmenen käyntiä. Lisätietoja perusterveydenhuollon käynneistä löytyy tilastoraportissa<sup>1</sup>.

Suurimmassa osassa terveyskeskuksista lääkärit kirjaavat asiakkaiden käyntien syyt ICD-10 -tautiluokituksella ja hoitajat ICPC-2 -käyntisyyloituksella. ICD-10 -luokituksen mukainen avosairanhoidon lääkärin vastaanoton käyntisyys oli kirjattu noin 60 prosentissa käynneistä vuonna 2016. Hoitajakäynneissä ICPC-2 -luokituksen mukainen käyntisyys oli kirjattu 64 prosentissa käynneistä. Yli kahdessakymmenessä terveyskeskuksessa (joiden osuus koko maan väestöstä on noin 20 prosenttia) terveyskeskuslääkäri kirjaa käyntisyyntä yli 85 prosenttia käynneistä.

**Kuvio 1. Terveyskeskuslääkärin avosairanhoidon vastaanotolla 10 yleisintä käyntisyytä ICD-10 diagnoosin mukaan vuosina 2015 ja 2016, lkm**



**Kaisa Mölläri**  
etunimi.sukunimi@thl.fi

**Sanna-Mari Saukkonen**  
etunimi.sukunimi@thl.fi

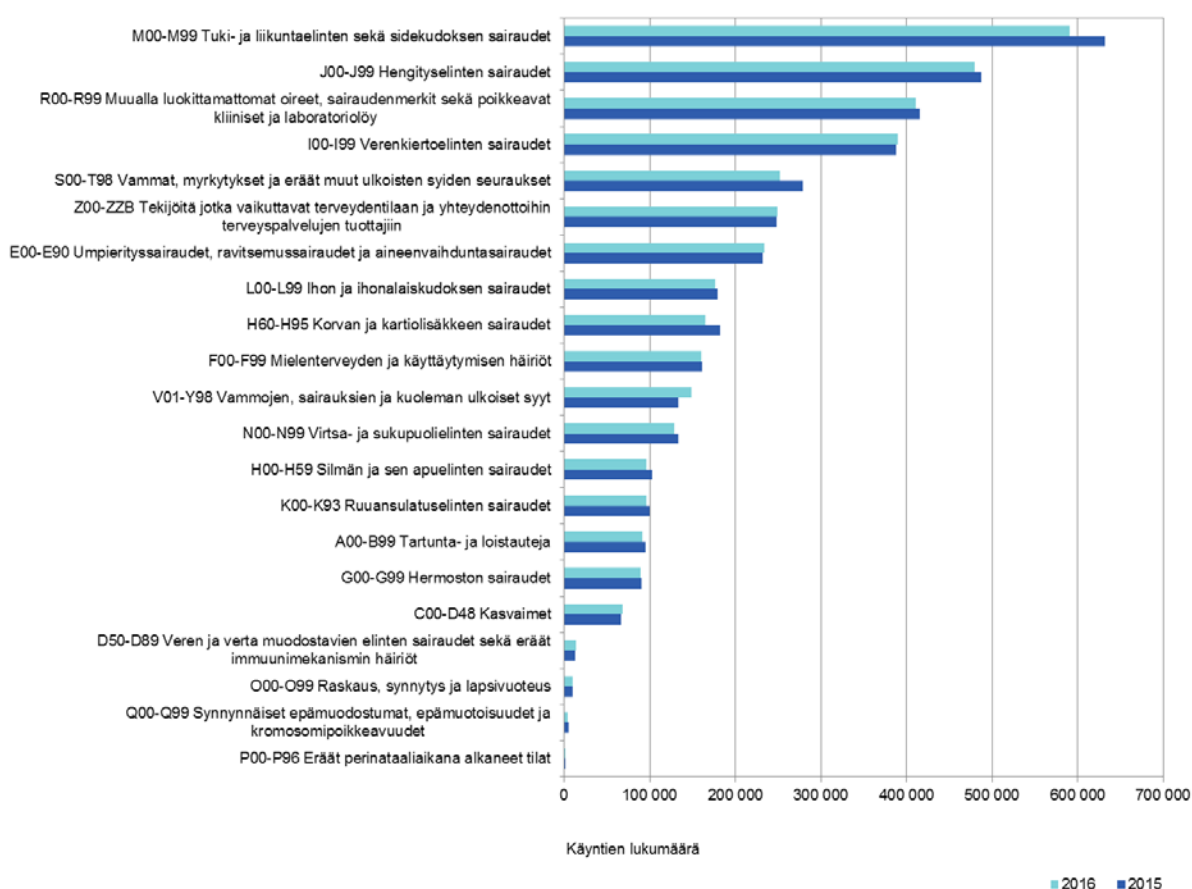
**Jutta Järvelin**  
etunimi.sukunimi@thl.fi

## Käyntisyys avosairaanhoidon lääkäreiden vastaanottokäynneillä

Tuki- ja liikuntaelinten sekä sidekudossairauksien diagnoosiryhmä on terveyskeskuslääkärin avosairaanhoidon vastaanottokäynneillä eniten kirjattu ICD-10 -tautiluokituksen mukainen diagnoosiryhmä vuonna 2016. Toiseksi eniten ICD-10 -luokituksen mukaan kirjattuja käynnin syitä on pääryhmässä Hengityselinten sairaudet (kuvio 2).

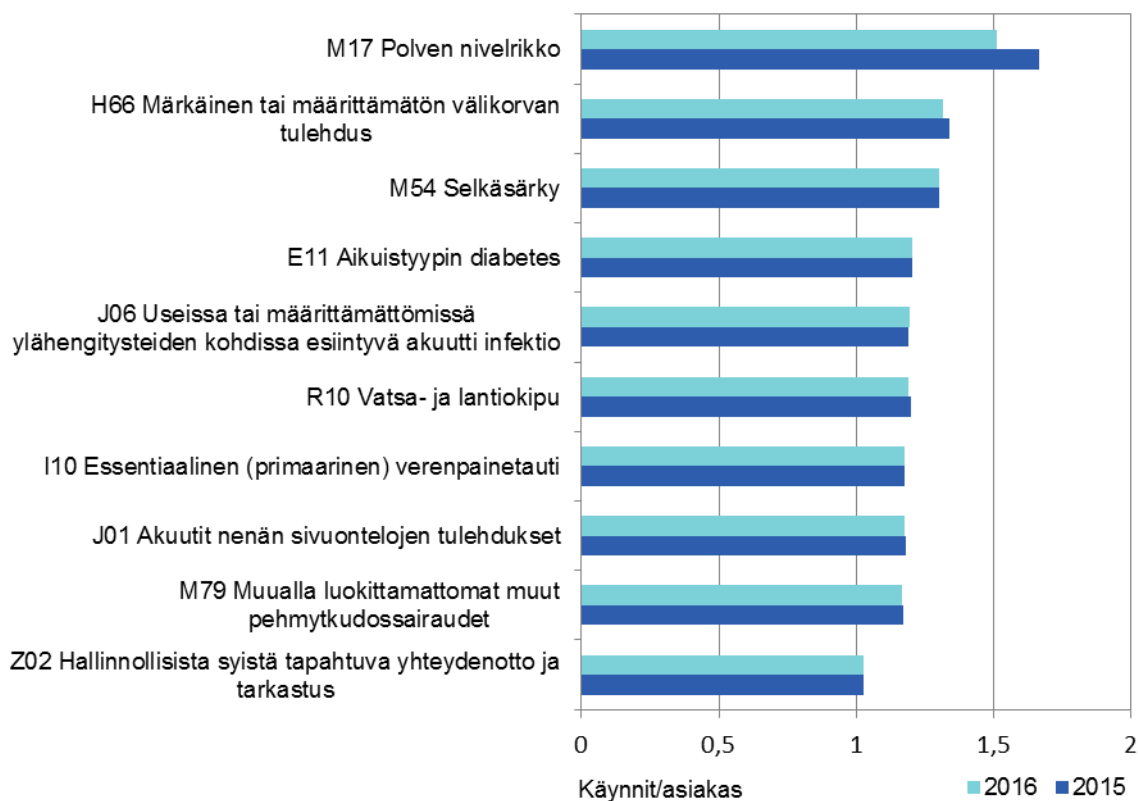
Vuosina 2015–2016 terveyskeskuslääkärin avosairaanhoidon vastaanotolla yleisimpiä ICD-10 -luokituksen mukaisia käyntisyitä olivat ylhengitysteiden akuutit infektiot, verenpainetauti ja selkäsärky (kuvio 1).

**Kuvio 2. Terveyskeskuslääkärin avosairaanhoidon vastaanoton käyntisyys ICD-10 diagnoosiryhmittäin vuosina 2015 ja 2016, lkm**



Asiakas kävi keskimäärin 1,2 kertaa lääkärin avosairaanhoidon vastaanotolla saman ongelman vuoksi. Molempina vuosina eniten käyntejä asiakasta kohti suhteutettuna oli polven nivelrikon vuoksi, mistä syystä lääkärin vastaanotolla potilaat kävivät keskimäärin muita useammin, 1,5 kertaa vuonna 2016. Keskimääräistä useamman lääkärikäynnin asiakasta kohti vaati myös märkäinen välikorvan tulehdus ja selkäsärky. (Kuvio 3.)

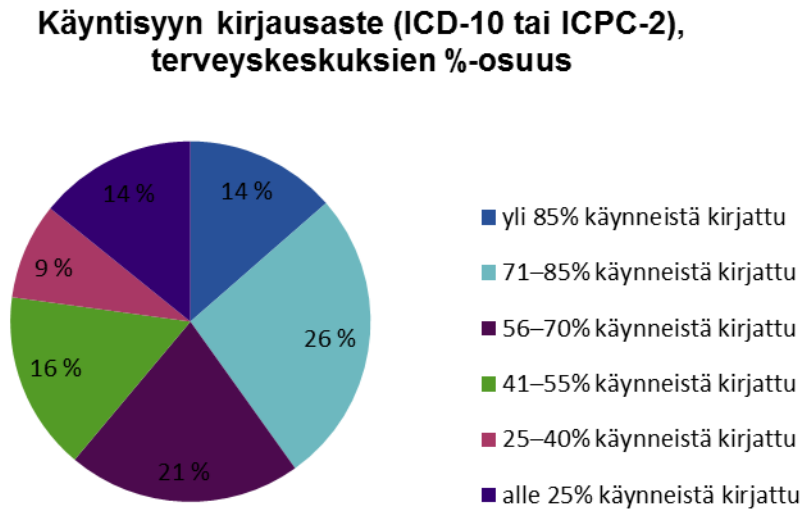
**Kuvio 3. Terveyskeskuslääkärin avosairaanhoidon käyntejä asiasta kohti saman käyntisyyyn vuoksi ICD-10 luokituksen mukaan vuosina 2015 ja 2016**



Terveyskeskuksissa kirjataan asiakkaiden käyntisyyt sekä ICD-10 -tautiluokitusta että ICPC-2 -käyntisyylluokitusta käyttäen. Suurimassa osassa terveyskeskuksista lääkärit kirjaavat asiakkaiden käyntien syyt ICD-10 -luokituksella. ICD-10-luokituksen mukainen avosairaanhoidon lääkärin vastaanoton käyntisyys oli kirjattu noin 60 prosentissa käynneistä. ICPC-2-luokituksen mukainen käyntisyys oli noin yhdeksässä prosentissa käynneistä. Kuitenkin neljässä pääsääntöisesti ICPC-2 -luokitusta käyttävässä terveyskeskuksessa (Espoo, Kempele, Oulu, Salo) käyntisyys oli kirjattu noin 90 prosentissa avosairaanhoidon lääkärikäynneistä.

40 prosentissa terveyskeskuksista käyntisyys kirjataan yli 70 prosentissa lääkärin avosairaanhoidon vastaanottokäyntejä (kuvio 4).

**Kuvio 4. Käyntisyiden kirjausaste lääkärin avosairaanhoidon vastaanottokäynnillä, terveyskeskuksien %-osuus**

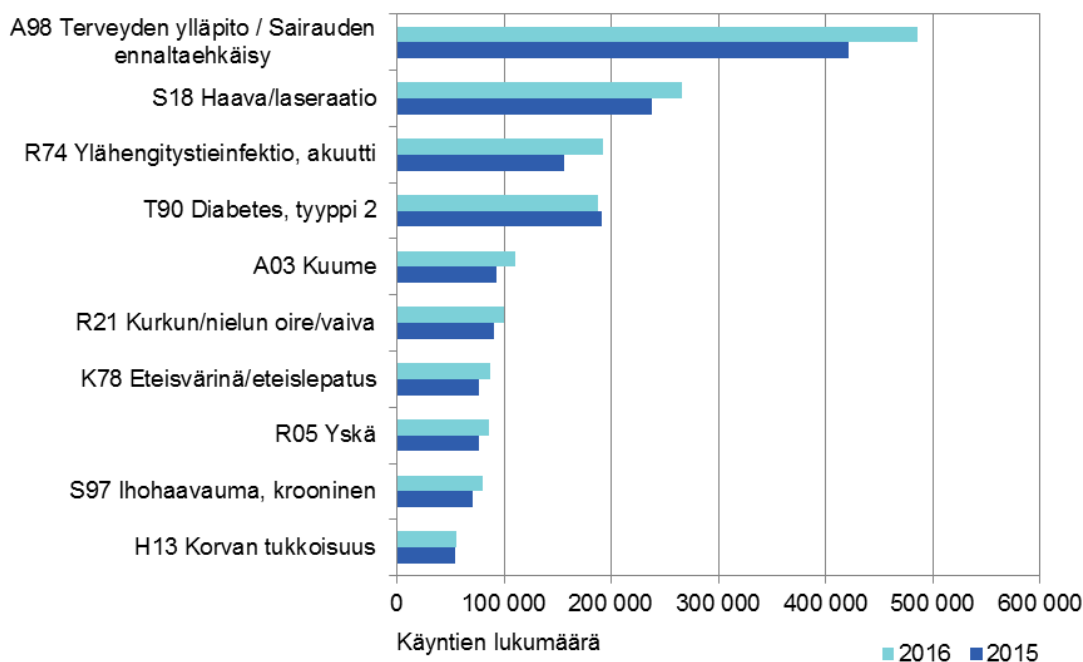


#### Käyntisyys sairaanhoitajien ja terveydenhoitajien avosairaanhoidon vastaanottokäynneillä

Sairaanhoitajien ja terveydenhoitajien avosairaanhoidon vastaanotoilla käytiin ICPC-2 -luokituksen mukaan eniten terveyden ylläpidon/sairauden ennaltaehkäisyn vuoksi. Tämä sisältää esimerkiksi aikuisten terveystarkastukset, influenssa- ja muut rokotukset. Muita yleisimpiä käyntisyitä olivat erilaiset haavat, diabetes ja ylähengitystieinfektio. Erilaisilla haavoilla tarkoitetaan kroonisia haavoja (esim. säärihaavat). (Kuvio 5.)

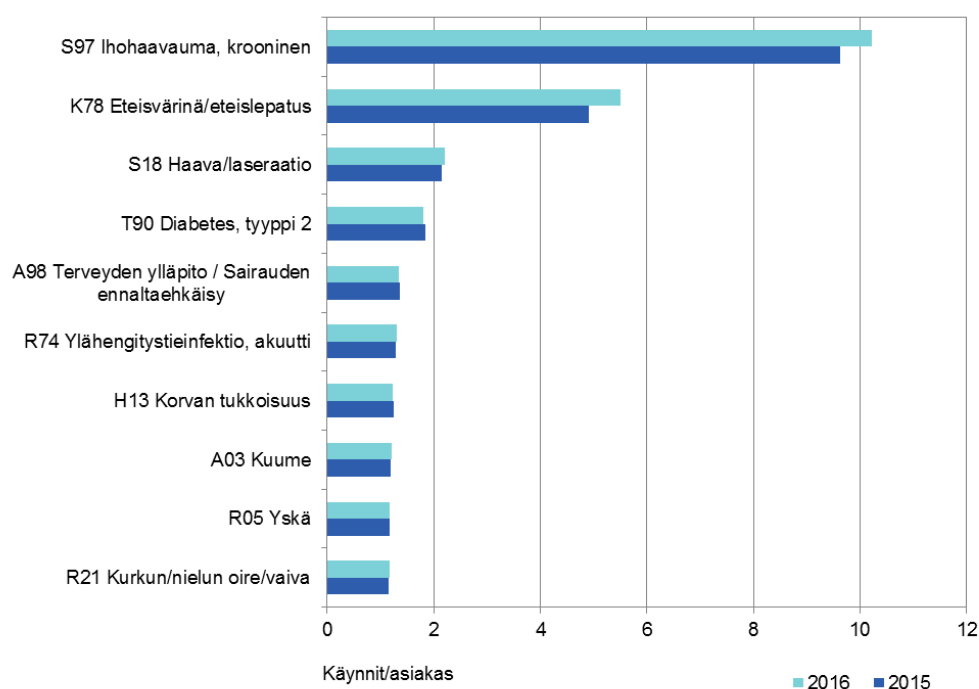
Vuonna 2015 hoitajat kirjasivat ICPC-2 -luokituksen mukaisesti 60 prosenttia avosairaanhoidon vastaanottokäynneistä, vuonna 2016 vastaava kirjausaste oli 64 prosenttia. Vastaavasti kirjattiin ICD-10 käyntisyys noin kuudessa prosentissa käynneistä.

**Kuvio 5. Sairaanhoidajan tai terveydenhoitajan avosairaanhoidon vastaanotolla 10 yleisintä käyntisyytä ICPC-2 -luokituksen mukaan vuosina 2015 ja 2016, lkm**



Eniten ICPC-2 -luokituksen mukaan avosairaanhoidon vastaanottokäyntejä hoitajalla asiakasta kohti toteutui kroonisten haavojen vuoksi, käyntejä oli keskimäärin 10 kertaa vuonna 2016. Eteisvärinän/eteislepatusen vuoksi hoitajan luona käyntejä asiakasta kohti laskettuna oli myös keskimääräistä enemmän, noin viisi kertaa vuoden 2016 aikana. (Kuvio 6.)

**Kuvio 6. Sairaanhoidajan ja terveydenhoitajan avosairaanhoidon käyntejä asiasta kohti saman käyntisyyden vuoksi ICPC-2 luokituksen mukaan vuosina 2015 ja 2016**



## Käsitteet ja määritelmät

**Asiakas:** Asiakas on perusterveydenhuollon avohoidon palveluja käyttävä tai palvelun kohteena oleva henkilö.

**Avosairaanhoito:** Avosairaanhoidoksi kirjataan asiakkaan terveysongelman hoitoa varten annettava palvelu. Avosairaanhoidon käynti voi olla päivystysluonteista tai ennalta sovittua.

**Kuntaliitto - ICPC Perusterveydenhuollon luokitus:** ICPC on perusterveydenhuollossa kansainvälisesti laajimmalle levinnyt potilaan hoitoon hakeutumisen syitä ja terveysongelmia kuvaava koodisto.

**Käyntisyys:** Käyntisyyllä tarkoitetaan tässä terveydenhuollon ammattihenkilön näkemystä asiakkaan terveysongelmasta tai asiasta, jonka vuoksi palvelutapahtuma toteutuu. Käyntisyys voi olla jo määritelty diagnosoosi (taudinmääritys), joka ilmaisee lääketieteelliseen tietoon perustuvan käsityksen terveysongelman syystä tai se voi olla muua ammattihenkilön näkemys asiakkaan kuvaamasta oireesta tai ongelmasta. Käyntisyys kirjataan Tautiluokitus ICD-10:llä tai ICPC-2:lla. Käyntisyytä voi olla palvelutapahtumalla yksi tai useampia.

**THL - Tautiluokitus ICD-10:** Sosiaali- ja terveysministeriö on määrännyt kirjeellään WHO:n ICD-10 tautiluokituksen ja pohjoismaisen leikkausluokituksen käyttöön ottoa koskevassa määräyksessä (1995:81) ICD-10 luokituksen käytön pakolliseksi tautien ja kuolinsyiden merkitsemisessä potilasta koskeviin asiakirjoihin. Saman määräyksen mukaan THL julkaisee ja päivittää Tautiluokituksen suomalaisen versiota, antaa asiasta tarkempia ohjeita ja järjestää asiaan kuuluvaa koulutusta. THL on osaltaan määrännyt ICD-10 luokituksen käytettäväksi HILMO - Sosiaalihuollon ja terveydenhuollon hoitoilmoituksia tehtäessä tilastointia varten.

<https://www.thl.fi/fi/tilastot/tilastot-aiheittain/perusterveydenhuollon-palvelut/perusterveydenhuolto>

## Besöksorsaker på klientmottagningarna inom primärvårdens öppna sjukvård 2015–2016

### Centrala rön

- Vanligaste orsaken till besök hos hälsocentralläkare är infektioner i övre luftvägarna
- Flest besök per klient hos sjukskötare och hälsovårdare gjordes på grund av kroniska sår.
- På över 20 hälsovårdscentraler (cirka 20 procent av hela landets befolkning) registrerar hälsocentralläkaren besöksorsaken för över 85 procent av besöken.
- På 14 procent av hälsovårdscentralerna registrerades besöksorsaken mer sällan än vart fjärde besök

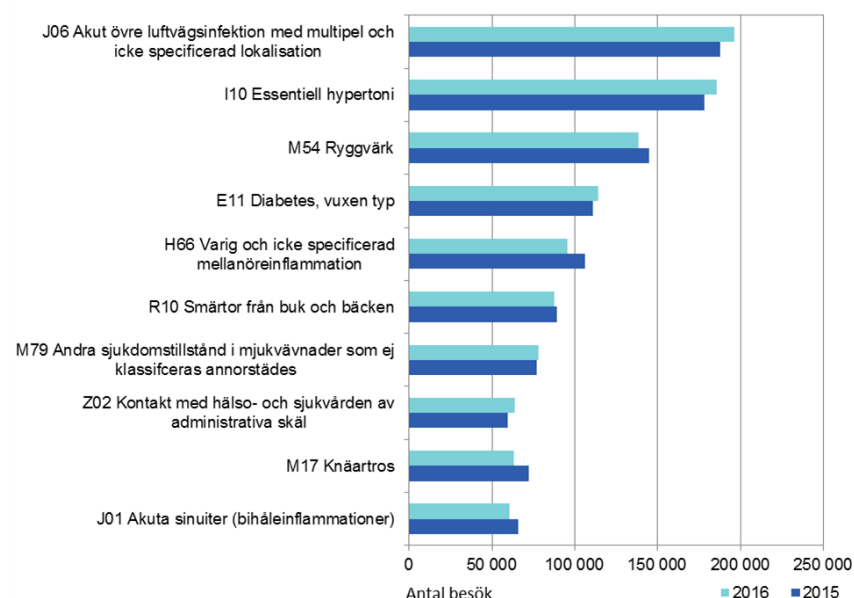
### Hälsocentralläkare besöktes på grund av luftvägsinfektioner, blodtryckssjukdom och ryggsmärta

År 2016 gjordes 5,3 miljoner besök hos hälsocentralläkare inom den öppna sjukvården. I genomsnitt gjordes 2,4 besök per klient. Akuta infektioner i de övre luftvägarna, blodtryckssjukdom och ryggsmärta är de vanligaste orsakerna till besök hos hälsocentralläkare inom den öppna sjukvården enligt sjukdomsklassifikationen ICD-10. Per klient var antalet besök för samma besöksorsak i genomsnitt 1,2.

År 2016 var antalet besök hos sjukskötare och hälsovårdare inom den öppna sjukvården sammanlagt 4,9 miljoner. Antalet besök per klient var i genomsnitt 2,7. Enligt ICPC-2-klassificeringen av besöksorsak gjordes flest besök för hälsovård/förebyggande av sjukdom. Per klient gjordes flest besök hos sköterskor dock på grund av kroniska sår, cirka tio besök. Statistikrapporten innehåller mer information om besöken inom primärvården<sup>1</sup>.

Läkarna på merparten av hälsovårdscentralerna registrerar orsakerna till klienternas besök med hjälp av klassificeringen ICD-10 och sköterskorna med besöksklassificeringen ICPC-2. År 2016 gjordes en registrering av besöksorsaken på läkarmottagningen inom den öppna sjukvården i enlighet med klassificeringen ICD-10 för cirka 60 procent av besöken. För 64 procent av besöken hos sköterskor gjordes en registrering av besöksorsak enligt klassificeringen ICPC-2. På över 20 hälsovårdscentraler (vars andel av hela landets befolkning är cirka 20 procent) registrerar hälsocentralläkaren besöksorsaken för över 85 procent av besöken.

**Figur 1. De 10 vanligaste besöksorsakerna hos hälsocentralläkare inom den öppna sjukvården enligt ICD-10 diagnos åren 2015 och 2016, antal**



**Kaisa Mölläri**  
fornamn.efternamn@thl.fi

**Sanna-Mari Saukkonen**  
fornamn.efternamn@thl.fi

**Jutta Järvelin**  
fornamn.efternamn@thl.fi

<sup>1</sup> Perusterveydenhuollon ja suun terveydenhuollon avohoitokäynnit 2015. Tilastokatsaus 14/2016. THL

# Laatuseloste

## Perusterveydenhuolto

### Tilastotietojen relevanssi

Perusterveydenhuollon tilasto sisältää tietoja perusterveydenhuollon toiminnasta Hoitoilmoitusrekisterin tietojen pohjalta. Tilasto sisältää tietoja palvelun tuottajasta, väestön palvelujen käytöstä, hoidon saatavuudesta, väestön terveysongelmistä, epidemioiden leviämisestä, asiakkaan/potilaan kotikunnasta ja sukupuolesta, käynneistä ikäryhmittäin, avokäynneistä palvelumuodoittain, käyntisyistä, toimenpiteistä ja jatkohoidosta, lääkityksestä ja rokotuksista sekä lasta odottavien naisten sekä lasten ja nuorten terveyden edistämiseksi tehdyistä tarkastuksista (Avohilmo-opas<sup>2</sup>). Vuodeosastojen potilaista ilmoitetaan hoitopäivät ja -jaksot sekä potilaiden arvioitu tarkoituksenmukainen hoitopaikka.

Tilasto on tarkoitettu terveydenhuollon ammattihenkilöille, hallintoviranomaisille, suunnittelijoille ja tutkijoille, jotka tarvitsevat ajantasaista tietoa terveyskeskusten palvelutuotannosta Suomessa. Tilaston pohjana olevan hoitoilmoitusrekisterin tietosisältöä ja tiedonkeruuta sekä raportointia kehitetään yhteistyössä tiedontuottajien ja käyttäjien kanssa.

Tilaston tietojen keruu perustuu Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksesta annettuun lakiin (668/2008), tilastolakiin (280/2004), terveydenhuollon valtakunnallisia henkilörekistereistä annettuun lakiin (566/1989) sekä asetukseen terveydenhuollon valtakunnallisista henkilörekistereistä (1671/1993). Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) on terveydenhuollon tilastoviranomainen ja tilastojen ylläpito on THL:n lakisääteinen tehtävä.

### Menetelmäkuvaus

Perusterveydenhuollon tilasto perustuu palveluntuottajilta saatuihin tietoihin, jotka poimiintuvat potilastietojärjestelmistä suoraan ammattilaisten tekemistä kirjauksista asiakkaiden tietoihin (Avohilmo-tiedot).

Tilastossa käytetyt luokitukset sekä tiedonkeruun ohjeet on kuvattu avohoidon Avohilmo-oppaassa sekä THL:n verkkosivuilla ([www.thl.fi/avohilmo](http://www.thl.fi/avohilmo)). Keskeiset käsitteet ja määritelmät kuvataan erikseen tilastoraportin tekstiosassa.

### Tietojen kattavuus

Tämä tilastoraportti perustuu THL:lle 16.3.2017 mennessä Hilmo-rekisterin osarekisteriin Avohilmoon tulleisiin tietoihin. Käyntisyiden kirjaamiskattavuustiedot terveyskeskuksittain on poimittu 22.3.2017. Vuoden 2016 perusterveydenhuollon avohoidon Avohilmo-tiedot saatiin kattavasti kaikista perusterveydenhuollon avohoidon julkisista organisaatioista.

Yhteispäivystyksenä järjestetystä perusterveydenhuollon päivystystoiminnasta on tilastoraportin tarkastelussa mukana vain perusterveydenhuollon tietojärjestelmiin Avohilmo-tietosisällön mukaisesti kirjattu yhteispäivystyksenä järjestetty perusterveydenhuollon päivystystoiminta.

### Tietojen tarkkuus ja luotettavuus

Tilaston perusjoukko muodostuu kaikista niistä henkilöistä, jotka käyneet perusterveydenhuollon avohoitokäynneillä vuoden aikana. Perusterveydenhuollon järjestämisestä vastaava kunta on vastuussa myös tietojen toimittamisesta THL:ään silloin, kun palvelu ostetaan esimerkiksi yksityiseltä palveluntuottajalta.

Tietojen oikeellisuus on riippuvainen tiedonantajien toimittamien tietojen laadusta ja oikeellisuudesta. Avohilmo-tiedot toimitetaan THL:ään sähköisesti kerran vuorokaudessa tapahtuvalla automaattisella poiminnalla potilastietojärjestelmistä.

---

2 Avohilmo. Perusterveydenhuollon avohoidon ilmoitus 2015. Määrittelyt ja ohjeistus: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-273-7>



Tietojen laatua seurataan THL:ssä ja tietojen tuottajien toimesta pikaraportilta, joka päivittyy päivittäin. Pikaraporteilta seurataan tiedonkeruun kattavuutta ja laatua palveluntuottajittain ja palvelumuodoittain sekä käyntisyiden ja toimenpiteiden kirjaamiskattavuudesta.

Avohilmon kautta kerättävistä tiedoista muodostuu myös rokotusrekisteri. Osa Avohilmo-tietojen laadun ja kattavuuden tarkistamista on rokotusrekisteriin kuukausittain tehtävät rokotustietojen täydellisyys tarkistukset. ([Rokotusrekisterin laatuseloste.](#))

Tiedonantajiin ja tietojärjestelmätoimittajiin ollaan yhteydessä, mikäli laadussa havaitaan puutteita. Avohilmo-aineiston korjaaminen tapahtuu aina tiedon tuottajan toimesta. Tarvittaessa Avohilmoon vastaanotetaan päivittyneitä/korjattuja aineistoja viimeisen vuoden ajalta.

## Tietojen ajantasaisuus ja oikea-aikaisuus

Päivittäin päivityttävältä **Avohilmon pikaraportilta** on saatavilla tietoja perusterveydenhuollon avohoidon tapahtumista, käyntisyistä, toimenpiteistä, influenssaseurannasta ja lääkityksistä. Tiedot perusterveydenhuollon avohoidon käynneistä on saatavilla tietokantaraporteissa ([www.thl.fi/tietokantaraportit](http://www.thl.fi/tietokantaraportit)). Kuukausittain päivittyvät **Tietokantaraportit**, eli tiivistet ja kuutiot, mahdollistavat käyttäjän omat valinnat ja tiedonhaun rekisteriaineistosta. **Tiivisteillä** tarkoitetaan valmiiksi tehtyä koostetta aihealueen keskeisistä tiedoista. **Kuutiot** mahdollistavat tietojen monipuolisemman tarkastelun. Perusterveydenhuollon avohoidon käyntitietoja voi tarkastella vuodesta 2015 alkaen alue-, palveluntuottaja- ja asiakasnäkökulmasta.

Perusterveydenhuollon hoitoonpääsyn tiedot on saatavilla kuukausittain päivittyviltä **tietokantaraporteilta, kuutioista ja tiivisteiltä**. Hoitoonpääsytiedoista on myös saatavilla kaksi kertaa vuodessa päivittyvät tilastoraportit.

Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanetistä ([www.sotkanet.fi](http://www.sotkanet.fi)) vuosittain päivittyviä tietoja on mahdollista tarkastella kunta, maakunta ja koko maan tasolla väestöön suhteutettuna ja absoluuttisina lukuina.

Laajemmin aihekohtaisilla tilastoraporteilla raportoidaan vuosittain perusterveydenhuollon avohoidon käyntitietoja eri ammattiryhmissä ja palvelumuodoissa, käyntien syitä avohoidon käynneillä sekä terveyskeskuksien vuodeosastojen tietoja potilaista, hoitopäivistä ja -jaksoista. Tilastoraporttien tarkempi julkaisuaikataulu ilmenee THL:n julkaisukalenterista: <https://www.thl.fi/fi/tilastot/julkaisukalenteri>

## Tilastojen yhtenäisyys ja vertailukelpoisuus

Poisto-/hoitoilmoitusjärjestelmä on ollut käytössä Suomen terveydenhuoltolaitoksissa vuodesta 1967 lähtien. Poistoilmoitus (hoidon päättämisilmoitus) muuttui hoitoilmoitukseksi vuoden 1994 alusta Stakesista annetun lain (1073/92) 6§:n ja terveydenhuollon valtakunnallisista henkilörekistereistä annetun lain (556/1989) ja asetuksen (774/1989; muut. 1671/1993) nojalla. Järjestelmä on alun perin kattanut ainoastaan erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon laitoshoidon.

Perusterveydenhuollon avohoidon käyntitiedot (Avohilmo) tulivat osaksi hoitoilmoitusjärjestelmän tiedonkeruuta vuonna 2011. Avohilmo-tiedonkeruu korvasi vuonna 2002 aloitetun niin kutsutun Notitia-tiedonkeruun ja samalla tiedonkeruu muuttui sähköisellä tiedonsiirrolla suoraan potilastietojärjestelmistä tapahtuvaksi.

Potilaan diagnoositieto kuuluu valtakunnallisesti yhdenmukaisella tavalla koodattaviin perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteisiin ydintietoihin. Perusterveydenhuollossa diagnoosin/käyntisyyn tallennuksessa voidaan vaihtoehtoisesti käyttää joko ICD-10- tai ICPC-2-luokitusta. Jokaisella Avohilmon palvelutapahtumalla tulisi olla kirjattuna käyntisyys, eli mitä asiaa, ongelmaa tai ongelmia käynti koski. Kaikkien avosairaanhoidon lääkärikäyntien käyntisyiden kirjausaste vuonna 2016 oli 60 prosenttia ICD-10- ja yhdeksän prosenttia ICPC-2-luokituksella. Saira- ja terveydenhoitajien avosairaanhoidon vastaanottokäyntien käyntisyiden kirjausaste oli kuusi prosenttia ICD-10- ja 64 prosenttia ICPC-2-luokituksella.

Alle 20 terveyskeskuksessa (osuus 20 % koko maan väestöstä) kirjattiin käyntisyys vuonna 2016 yli 85 prosenttisesti ICD-10- luokitusta käyttäen avosairaanhoidon lääkärin vastaanotoilla (taulukko 1). Lääkärin avosairaanhoidon vastaanotolla kahdessakymmenessäkuudessa terveyskeskuksessa käyntisyys oli kirjattu harvemmin kuin joka neljännellä käynnillä (taulukko 2). Käyntisyys kirjattiin neljässä terveyskeskuksessa (Espoo, Kempele, Oulu, Salo) noin 90 prosenttisesti ICPC-2-luokituksella (taulukko 3.)

**Taulukko 1. Terveyskeskukset, joilla käyntisyiden kirjausaste lääkärin vastaanottokäynneillä ICD-10-luokitusta käyttäen yli 85 prosenttia vuonna 2016**

Palveluntuottaja	ICD-10 kirjausaste	Käynnit, lkm
90686 Uudenkaupungin terveyskeskus	98	16 677
90497 Sipoon terveyskeskus	98	13 307
90551 Tyrnävän terveyskeskus	96	6 650
90181 Joensuun kaupunki	95	63 181
90546 Pellon terveyskeskus	92	5 576
90208 Kangasalan terveyskeskus	92	45 151
90644 Paimion-Sauvon terveyskeskus	90	12 559
90545 Turun terveyskeskus	90	143 907
60839 Kolmostien Terveys Oy	89	3 090
90451 Raision terveyskeskus	89	29 046
90303 Lapinlahden terveyskeskus	89	16 029
90170 Ilomantsin kunta	89	6 696
90734 Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä/Aava	88	29 787
90550 Tuusulan terveyskeskus	88	34 267
90237 Keravan terveyskeskus	87	34 968
90612 Lieksan kaupunki	86	16 833
90210 Kangasniemen terveyskeskus	86	8 758

Lähde: Avohilmo-aineisto 23.3.2017

**Taulukko 2. Terveyskeskukset, joilla käyntisyiden kirjausaste lääkärin vastaanottokäynneillä ICD-10 luokituksella oli korkeintaan 25 prosenttia vuonna 2016**

Palveluntuottaja	ICD10 kirjausaste	ICPC2 kirjausaste	Käynnit
90168 Ikaalisten terveyskeskus	4	0	14 668
90272 Kristiinankaupungin perusturva	8	16	12 078
90222 Kaskisten terveysasema	9	0	3 411
90357 Muhoksen terveyskeskus	9	0	11 254
90675 Malax-Korsnäs hälsovårdscentral	10	0	5 413
90699 Närpes hälsovårdscentral	11	0	12 478
90361 Korsholms hälsovårdscentral	11	0	15 698
90298 Kemijärven terveyskeskus	15	0	15 609
90614 Forssan seudun terveyskeskus	16	16	49 963
90603 Ylitornion terveyskeskus	16	0	6 165
90134 Sosiaali- ja terveystieteiden Helmi	17	5	21 229
90559 Utsjoen terveyskeskus	17	24	2 425
90625 Pelkosenniemen-Savukosken terveyskeskus	18	0	3 001
90171 Inarin terveyskeskus	19	0	12 053
90735 Peruspalvelukuntayhtymä Kallio	19	1	29 802
90163 Hämeenkyrön terveyskeskus	19	0	18 147
90543 Tornion terveyskeskus	20	0	13 930
90501 Sodankylän terveyskeskus	21	0	14 982
90205 Kalajoen terveyskeskus	21	0	14 623
90323 Limingan terveyskeskus	21	11	10 360
90232 Kemin terveyskeskus	22	1	16 612
90718 Kimitoöns hälsovårdscentral	23	0	8 494
90626 Perusturvallielaitos Saarikka	23	0	31 992
90135 Hailuodon terveyskeskus	24	1	752
90179 Janakkalan-Hattulan terveyskeskus	24	46	18 910
90643 Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymä	25	1	47 179

Lähde: Avohilmo-aineisto 23.3.2017

**Taulukko 3. Terveyskeskukset, joissa lääkärin avosairaanhoidon vastaanottokäynneillä käytetty ICPC-2 -luokitusta käyntisyy kirjautamiseen vähintään puolessa käynneistä vuonna 2016**

Palveluntuottaja	ICPC2 kirjausaste	ICD10 kirjausaste	Käynnit, lkm
90124 Espoon terveyskeskus	90	12	211 205
90719 Salon terveyskeskus	90	4	70 984
90236 Kempeleen terveyskeskus	86	7	18 083
90390 Oulun terveyskeskus	84	2	118 330
90125 Euran terveyskeskus	50	75	13 090

Lähde: Avohilmo-aineisto 23.3.2017

### Tietojen saatavuus ja selkeys

Vuonna 2017 julkaistaan ensimmäistä kertaa erillinen tilastoraportti perusterveydenhuollon avosairaanhoidon vastaanottokäyntien käyntisyyistä. Aikaisemmin käyntisyy tietoja on julkaistu tilastoraportissa: Perusterveydenhuolto 2014: <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2016051011549>. Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon vastaanoton asiakkaiden käyntisyyt vuosina 2015–2016 -tilastoraportti käsittää vuosien 2015 ja 2016 perusterveydenhuollon Avohilmo -aineiston avosairaanhoidon vastaanottokäyntien käyntisyykirjaukset. Tarkasteltavassa aineistossa on huomioitu mukaan kaikki käynneillä tehdyt käyntisyykirjaukset. Yhdellä käynnillä käyntisyytä voi olla yksi tai useampia. Tilastoraportti julkaistaan THL:n verkkosivulla osoitteessa: <https://www.thl.fi/fi/tilastot/tilastot-aiheittain/perusterveydenhuollon-palvelut/perusterveydenhuolto>. Tilaston tiedot ovat saatavilla tietokantaraporteilta: <https://www.thl.fi/fi/tilastot/tilastotietokannat/tietokantaraportit#Perusterveydenhuollon palvelut>.

Terveysdenhuollon valtakunnallisista henkilörekistereistä annetun lain (556/1989) 4 §:n mukaan hoitoilmoitusrekisteriin talletetut henkilötiedot on pidettävä salassa. THL voi kuitenkin osaltaan antaa luvan tietojen luovuttamiseen, jos luovutus tapahtuu terveydenhuollon toimintaa, tautien ennaltaehkäisyä tai hoitoa koskevaa taikka näihin liittyvää määrättyä tiedollista tutkimusta varten. Ennen lupapäätöksen antamista on varattava tietosuojavaltuutetulle tilaisuus tulla kuulluksi. Tietojen luovuttamisen ehdoista ja tutkimuslupien hakemisesta tietoja löytyy THL:n verkkosivuilta ([www.thl.fi/tutkimusluvut](http://www.thl.fi/tutkimusluvut)).

### Tilastovuosien 2015–2016 perusterveydenhuollon avosairaanhoidon käyntisyyden tilastoraportin erityiskysymykset

Tässä tilastoraportissa julkaistaan asiakkaiden käyntisyyt ICD-10 - ja ICPC-2 -luokitusten mukaisesti lääkärin, sairaanhoitajan ja terveydenhoitajan avosairaanhoidon vastaanottokäynneillä vuosina 2015 ja 2016. Raporttiin on poimittu Avohilmo-aineistosta kolmen merkin tarkkuudella ICD-10 -luokituksen mukaiset käyntisyyt. ICPC-2 -luokituksen mukaisista käyntisyyistä on poimittu luokituksen alin taso.

Sairaanhoitajat ja terveydenhoitajat käyttävät yleisimmin käyntisyy kirjauksissa ICPC-2 -luokitusta. Tilastoraportissa tarkastellaan erikseen lääkärin ja hoitajan avosairaanhoidon vastaanoton käyntisyykirjauksia molempien luokitusten mukaan tehdyillä kirjauksilla.

Muiden palvelumuotojen ja ammattiryhmien asiakkaiden käyntien syitä on saatavissa THL:n verkkoraporteilla Avohilmon kuutioissa ja tiivisteissa, osoite: <https://www.thl.fi/fi/tilastot/tiedonkeruut/perusterveydenhuollon-avohoidon-hoitoilmoitus-avohilmo/raportit>

Käynnillä voi olla yksi tai useampia käyntisyytä. Yhden käynnin aikana terveydenhuollon ammattilainen voi ottaa kantaa useampaan asiakkaan ongelmaan. Raportointiin on otettu mukaan kaikki käynnillä kirjatut käyntisyyt. Muut tiedot on poimittu Avohilmo-aineistosta yhteystavalla käynti vastaanotolla, palvelumuodolla avosairaanhoito ja ammattiryhmistä lääkärin sekä sairaanhoitajan ja terveydenhoitajan vuosilta 2015 ja 2016. Yhteisökäyntejä ei ole otettu mukaan tähän raportointiin. Tarkasteltavan aineiston poimintaehdot perusterveydenhuolto 2014 raporttiin nähden poikkeavat hieman. Siinä yhteystapa -luokituksen mukainen rajausta käsitti käynti vastaanotolla -luokan lisäksi myös kotikäynti, työpaikkakäynti ja sairaalakäynti -luokat. Lisäksi perusterveydenhuolto 2014 -tilastoraportissa käyntisyy tarkastelu toteutettiin lääkäri ja muut ammattiryhmäjohtelulla.

Perusterveydenhuollon avohoidon käyntisyytietoja on saatavilla myös Sotkanet-indikaattoripankissa, Tilastollisessa vuosikirjassa ja perusterveydenhuollon tietokantaraporteista.

Perusterveydenhuollon avohoidon ja suun terveydenhuollon käyntisytyt (kuutio, tiiviste), tiedot esitetään

- ICD-10 -koodit esitetään kolmen merkin tarkkuudella kunkin palvelumuodon viisi yleisimmin käytettyä käyntisyytä eri ICD-10 pääryhmistä
- yhteystavat (käynti vastaanotolla, kotikäynti, työpaikkakäynti, sairaalakäynti)
- asiakkaan kotikunta/maakuntajaottelu
- vuositaso, myös kuluva vuosi
- palvelumuodoittain
- ammattiryhmittäin
- ikäluokittain
- sukupuolittain
- mittareina: käyntisytyt/lkm, asiakas, käyntisytyt/asiakas

Perusterveydenhuollon avohoidon ja suun terveydenhuollon käyntisytyt (kuutio, tiiviste), tiedot esitetään

- ICPC-2-koodit esitetään kunkin palvelumuodon viisi yleisimmin käytettyä käyntisyytä ICPC-2 pääryhmittäin
- yhteystavat (käynti vastaanotolla, kotikäynti, työpaikkakäynti, sairaalakäynti)
- asiakkaan kotikunta/maakuntajaottelu
- vuositaso, myös kuluva vuosi
- palvelumuodoittain
- ammattiryhmittäin
- ikäluokittain
- sukupuolittain
- mittareina: käyntisytyt/lkm, asiakas, käyntisytyt/asiakas